



ASSEMBLÉE PARLEMENTAIRE  
DE LA FRANCOPHONIE

***XXXVe SESSION***  
***Paris, 3 au 6 juillet 2009***

---

\* \* \*

**Réseau des femmes parlementaires  
(3 juillet 2009)**

**Présentation du Dr Henri-Jean Philippe**

**Professeur des universités, Faculté de médecine de Nantes,  
Président de Gynécologie Sans frontières  
Membre du CNGOF**

**sur**

***Santé des femmes et droits des femmes***





## SANTÉ DES FEMMES ET DROITS DES FEMMES

DR HENRI-JEAN PHILIPPE

Professeur des universités, Faculté de médecine de Nantes,

Président de Gynécologie Sans frontières

Membre du CNGOF

### LA SANTÉ DES FEMMES DANS LE MONDE EST PRÉCAIRE

Ce n'est pas parce que leur constitution, leur organisme sont fragiles : elles sont plus résistantes que nous les hommes.

C'est tout simplement parce qu'elles sont plus vulnérables du fait de leur situation, leur position dans la société, dans les sociétés, en temps de paix, en temps de guerre.

On dit : « Les femmes et les enfants d'abord » en cas de catastrophes,...je suis un peu étonné. J'aurai tendance à dire : « Les femmes et les enfants sont souvent après les hommes »

### LA SITUATION DES FEMMES EST DONC PRÉCAIRE.

Est-ce à un médecin, un médecin des femmes, un gynécologue-obstétricien de se préoccuper de cette situation de précarité ? C'est plutôt le rôle des féministes, des hommes politiques, des sociologues, des ethnologues, des historiens.

Ma réponse est un double « oui » :

Oui à la nécessité de se poser des questions sur la société,

Oui à l'existence de liens entre Santé et Droits des femmes.

Dans un premier temps, nous allons voir ensemble ce qui a été fait par les institutions nationales et internationales et ensuite, ce que nous pourrions faire.

### LES INSTITUTIONS

Dans la déclaration des droits de l'homme et du citoyen, en 1789, il n'est jamais fait mention des femmes. En revanche, progressivement cette dimension va apparaître dans la constitution française en 1946 puis dans la déclaration universelle des droits de l'homme en 1948 et plus précisément en 1993 dans la déclaration sur l'élimination de la violence à l'égard des femmes et en 1995, à Pékin au congrès mondial sur les droits des femmes. Les gouvernements se sont engagés à « abroger toutes les lois encore en vigueur qui introduisent une discrimination fondée sur le sexe » . 32 des 53 pays concernés n'ont rien fait.

14 ans plus tard, le bilan n'est pas totalement positif comme nous allons voir. Notre rôle de médecin est d'autant plus important.

### SITUATIONS

Quelques situations pour souligner notre rôle de médecin dans des circonstances dans lesquelles la non-application des droits des femmes a des conséquences sur la santé.

#### 1<sup>ÈRE</sup> QUESTION : EST-CE QUE LES FEMMES ONT LE DROIT DE VIVRE, D'EXISTER ?

En Inde, une des principales causes d'avortements est pour sexe féminin ! Cette situation n'est pas exceptionnelle : on estime que 130M de femmes sont « manquantes » dans le monde, « manquantes » car éliminées avant la naissance, à la naissance ou après la naissance.

Ainsi, le ratio hommes/femmes dans certaines provinces de Chine, d'Inde, d'Arménie est entre 120 et 140 hommes pour 100 femmes. Ce ratio est de 93 H/100F en Europe.

Savez-vous comment on nomme les filles en Inde, en Chine?

En Inde, on les surnomme « celle qui s'en va », en Chine, « un garçon va venir », « en espérant un fils » ou « apporte nous un fils ».

Vous savez qui sont les assassins de ces futurs femmes : les médecins ! ceux qui pratiquent les avortements sélectifs, ceux qui font le diagnostic de sexe par échographie, par prélèvements ovulaires ou sanguins. Leurs arguments publicitaires sont sans discussion : « vous payez 500 roupies (pour l'avortement) et vous économiserez 50.000 roupies (pour la dote) »

Au total :

Il existe une question de société : la préférence des enfants de sexe masculin : aucun commentaire, mais, lorsque les conséquences pour les filles sont la mort, c'est inacceptable.

Notre rôle de médecin est ici simple :

1. ne pas éliminer une vie pour des raisons de sexe
2. témoigner de ces pratiques auprès des autorités pour changer l'esprit de la société.

2<sup>ÈME</sup> QUESTION : EST-CE QUE LES FEMMES ONT LE DROIT DE CONSERVER UN CORPS INTÈGRE?

Comme vous pouvez le constater, la pratique rituelle qui concerne les femmes ; les mutilations sexuelles féminines, est une réelle mutilation qui consiste à amputer un organe sexuel, le clitoris et parfois à fermer la vulve.

Ceux ne sont pas des pratiques ancestrales disparues.

Plus de 100 millions de femmes sont excisées dans le monde, 50.000 femmes en France et autant de fillettes à risque d'excision.

Il ne s'agit pas que d'un geste symbolique culturel sans conséquences :

- Une fillette sur 15-20 meurt
- Des femmes ne pourront pas avoir de rapports sexuels
- Des femmes ne pourront pas avoir de sexualité normale
- Des femmes ne pourront plus accoucher et d'autres mourront en accouchant.

Aujourd'hui en France et dans le monde, il existe un frémissement de mouvement pour condamner ces pratiques.

Au total :

Il existe une question de culture, de tradition : pourquoi ne pas la respecter, mais, mais, lorsque les conséquences pour ses filles sont la mort, la souffrance, les difficultés sexuelles, les difficultés d'accouchement, .... c'est inacceptable.

Notre rôle de médecin va être triple :

1. aider les femmes qui en souffrent
2. convaincre les pères que cet acte est une souffrance terrible
3. et convaincre les institutions des pays concernés que cette pratique doit être interdite du fait des conséquences sur la vie des femmes.

3<sup>ÈME</sup> QUESTION : EST-CE QUE LES FEMMES ONT LE DROIT DE VIVRE EN SÉCURITÉ ?

Depuis la nuit des temps, dans presque tous les continents, les femmes ont subi :

- des viols
- des violences sexuelles avec pour objet de détruire la race comme en Bosnie, en République démocratique du Congo, au Rwanda
- des violences conjugales
- 

Le principal motif est la domination des hommes.

Il ne s'agit pas de fait divers avec peu de conséquences.

Près de 2 millions de violences sexuelles par an sont commises dans le monde, dont 500.000 victimes au Rwanda, 64.000 en Sierra Leone, 40.000 en Bosnie, 400.000 en République démocratique du Congo,...et 1,5 millions de femmes en France sont victimes de violences conjugales.

Les conséquences sont évidentes chez les femmes sur le plan physique lié au traumatisme, sur le plan sexuel et sur le plan psychologique avec un taux élevé de suicides, d'utilisation de sédatifs, d'antidépresseurs, de toxicomanie, ...

D'autres victimes connues des pédopsychiatres sont les enfants.

15% d'entre eux sont victimes de violences et 60% sont des témoins. Les conséquences sont essentiellement psychologiques et comportementales avec un risque de violences X 7-15 par rapport à la population générale.

Atteindre l'intégrité des femmes, c'est atteindre la construction psychique de leurs enfants.

Au total :

Il existe une question de société : la supériorité du sexe masculin : pourquoi pas !, mais lorsque cela entraîne des conséquences médico-psycho-sociales graves sur les femmes et leurs enfants, c'est inacceptable

Notre rôle va être double :

1. aider les femmes qui en souffrent
2. et surtout convaincre les autorités d'appliquer les mesures comme celles présentées dans le rapport R. Henrion du fait des conséquences dramatiques pour ces femmes et pour leur descendance.

4<sup>ÈME</sup> QUESTION : EST-CE QUE LES FEMMES ONT LE DROIT DE DISPOSER DE LEUR CORPS ?

La prostitution : le plus vieux métier du monde !

Faut-il légaliser, abolir ou interdire ? Discussion de sociologues, de philosophes, de féministes, d'hommes politiques.

Mais, si on parle maintenant de la traite des femmes et des enfants : 1 à 2 millions de femmes et enfants sont vendues dans le monde par an, vendues comme objet sexuel : doit-on se poser les mêmes questions ?

Faut-il légaliser, abolir ou interdire ?

Et, d'ailleurs, les conséquences médicales, psychologiques et sexuelles sont majeures même pour celles ayant apparemment pris la décision de se prostituer « volontairement » !!!

Au total :

Il existe une question de société : légaliser ou non la prostitution? mais, si on se préoccupe des conséquences médico-psycho-sociales majeures chez ces femmes, on comprend que ceci est inacceptable

Et, les médecins sont absents dans ces situations aux risques médicaux multiples.

Notre rôle va être double :

1. être à l'écoute de ces femmes qui « n'existent pas » pour nous médecin
2. expliquer aux autorités qui souhaitent légaliser les conséquences de la traite des femmes et des enfants.

5<sup>ÈME</sup> QUESTION : EST-CE QUE LES FEMMES ONT LE DROIT DE DONNER LA VIE EN TOUTE SÉCURITÉ OU DE NE PAS DONNER LA VIE POUR DES RAISONS PERSONNELLES?

Donner la vie fait partie des joies de la vie. C'est un acte naturel, c'est un événement heureux. Dans le monde, chaque année, 130 millions de femmes démarrent une grossesse, malheureusement, 50% des grossesses ne sont pas désirées et conduisent parfois à des avortements illégaux et donc à très haut risque de complications.

Les avortements représentent la 2<sup>ème</sup> cause de mortalité des femmes liées à la grossesse soit plus de 10% de la mortalité maternelle.

Le risque de décès suite à un avortement est de l'ordre de 1 sur 150 en Afrique et de 1 sur 150.000 aux Etats Unis et en Europe.

Au cours d'une grossesse et d'un accouchement, une femme a un risque élevé de mourir dans le monde : 1 femme meurt toutes les mn sur les 500 qui ont démarré une grossesse.

Dans les pays en voie de développement, 1 femme sur 10 mourra du fait de ses grossesses au cours de sa vie. Dans ce cas, à chaque grossesse, le risque de mortalité est élevé et le nombre de grossesses est très élevé. En Europe, la proportion est de 1 femme sur 2-7.000.

En dehors du risque de mortalité, l existe un risque de complications graves : 1 femme sur 5 aura des complications soit 20 millions de femmes par an ;

Une des complications les plus dramatiques est la fistule obstétricale :

Elle est liée au blocage du fœtus dans le bassin pendant plusieurs jours. Ceci aboutit le plus souvent à un triple drame :

- Drame d'une mère : son enfant bloqué dans son bassin en raison d'une disproportion entre le bassin et l'enfant, va mourir
- Drame d'une femme : la conséquence de cette situation est la survenue d'une plaie importante ouverte entre le vagin et la vessie, source d'une incontinence majeure
- Drame d'une épouse : en raison des odeurs liées à cette plaie, son mari va la répudier. On appelle cette maladie au Burundi « la maladie de l'arrière cour ».

Pourquoi une telle différence de fréquence et de sévérité des complications suivant les pays ?

Une cause principale : l'accouchement est pratiqué par des non professionnels.

Il existe des raisons sociologiques et politiques

1. le niveau d'éducation des femmes :
  - a. une femme non scolarisée, analphabète a un risque 100 fois supérieur à une femme faisant des études supérieures
  - b. une femme non scolarisée, analphabète a un nombre d'enfant proche de 7 et une femme faisant des études supérieures a un nombre d'enfant proche de 3
2. le remboursement des frais d'accouchements : en cas de gratuité des soins, les accouchements assistés par des professionnels de santé sont multiplié par 3-4 (20% à 70%)
3. et le niveau des centres de santé

Au total :

Il existe une question de société : l'accouchement doit-il se faire à domicile et est-ce que les familles doivent être nombreuses : pourquoi pas ! mais, n'oublions ces conséquences dramatiques : mortalité et souffrances des femmes multipliée par 100 dans certains pays. Ce n'est pas acceptable.



Notre rôle va être double :

1. informer sur les conséquences : mort et handicap
2. expliquer la simplicité des solutions

#### QUEL BILAN

Si on reprend la Déclaration sur l'élimination de la violence à l'égard des femmes, on s'aperçoit que tous les objectifs à dimension sociale concernent la santé et , pourtant 16 ans après, dans beaucoup de pays, ces situations à dimension sociale et juridique persistent et sont toujours à l'origine de conséquences sur la santé des femmes.

#### CONCLUSIONS

Les droits universels de l'homme font souvent référence à la situation sociale des femmes dans la société : accès à l'éducation, au travail, aux instances décisionnaires, à la propriété... Dans la mesure où il s'agit d'une question de pouvoir, de domination, de suprématie, les principes inclus dans les chartes, déclarations et lois, les progrès sont lents.

Mais, la non-application des droits universels de l'homme n'a pas que des conséquences dans le domaine social, sociétale ou juridique.

Si les femmes n'ont pas accès à l'égalité, la liberté, la dignité, la sécurité, leur vie, leur santé seront altérées.

Notre rôle de médecin est de guérir et de prévenir.

Ne serait-on pas efficace pour prévenir ? :

- des avortements sélectifs pour sexe féminin si on refusait de pratiquer un diagnostic de sexe au cours de la grossesse
- des mutilations si on expliquait aux décideurs politiques et dans les familles que cet acte a des conséquences graves sur les fillettes sur les femmes
- des traumatismes voire des morts si on expliquait que les violences ne sont pas des modalités « normales » de relations entre des hommes et des femmes
- des morts maternelles et des complications d'accouchements si on expliquait que l'accouchement bien que phénomène naturel est à haut risque de complications et que l'accès à l'éducation va permettre de réduire ces complications et de limiter le nombre de grossesses.

La non application vis à vis des femmes des droits universels de l'homme altère la santé des femmes de la naissance jusqu'à leur mort.

A nous de convaincre les hommes politiques d'appliquer les textes qu'ils ont votés.

Ainsi les femmes ne seront plus dans l'obscurité et pourront peut-être vivre plus heureuse